

令和7年度

# 余市町後期高齢者医療特別会計予算参考資料

余 市 町



# 1 歳入歳出予算総括表

(歳入)

款	令和7年度	令和6年度	増 減	伸 長 率	構 成 比	
	当初予算額	当初予算額			令和7年度	令和6年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1 後期高齢者医療保険料	268,919	264,769	4,150	1.6	69.7	69.9
2 使用料及び手数料	20	20	0	0.0	0.0	0.0
3 繰入金	116,104	112,638	3,466	3.1	30.1	29.7
4 繰越金	1	1	0	0.0	0.0	0.0
5 諸収入	1,010	610	400	65.6	0.2	0.2
○ 国庫支出金	0	762	△ 762	皆減	0.0	0.2
合 計	386,054	378,800	7,254	1.9	100.0	100.0

(歳出)

款	令和7年度	令和6年度	増 減	伸 長 率	構 成 比	
	当初予算額	当初予算額			令和7年度	令和6年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1 総務費	3,101	3,481	△ 380	△ 10.9	0.8	0.9
2 後期高齢者医療広域連合納付金	381,943	374,709	7,234	1.9	98.9	98.9
3 諸支出金	1,000	600	400	66.7	0.3	0.2
4 予備費	10	10	0	0.0	0.0	0.0
合 計	386,054	378,800	7,254	1.9	100.0	100.0

## 2 保険料賦課状況

### (1) 保険料の内訳

年度	区分	現年分			滞繰分			伸長率			
		調定額	予算額	収納率	調定額	予算額	収納率	現年分		滞繰分	
								調定額	予算額	調定額	予算額
令和6年度	特別徴収	千円 162,243	千円 162,243	% 100.0	千円 —	千円 —	% —	% 7.9	% 7.9	% —	% —
	普通徴収	103,412	100,826	97.5	3,400	1,700	50.0	7.9	7.9	11.1	11.1
	計	265,655	263,069	99.0	3,400	1,700	50.0	7.9	7.9	11.1	11.1
令和7年度	特別徴収	159,748	159,748	100.0	—	—	—	△ 1.5	△ 1.5	—	—
	普通徴収	110,125	107,371	97.5	3,600	1,800	50.0	6.5	6.5	5.9	5.9
	計	269,873	267,119	99.0	3,600	1,800	50.0	1.6	1.5	5.9	5.9

### (2) 料率

年度	区分	所得割	均等割	限度額
令和6年度		% 11.79 ※1(10.92)	円 52,953	円 800,000 ※2(730,000)
令和7年度		11.79	52,953	800,000

※1 激変緩和措置対象① 令和5年の基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない方

※2 激変緩和措置対象② I 昭和24年3月31日以前に生まれた方

II 令和7年3月31日以前に障害認定を受け、被保険者の資格を有した方

(I及び令和6年度に75歳になられた方で、障害認定を受けた広域連合区域内に住所を有しなくなった場合を除く)

### (3) 軽減

区分	所得割	均等割
低所得による軽減		7割軽減
		5割軽減
		2割軽減
被用者保険の被扶養者による軽減	10割軽減	5割軽減

### 3 被保険者の状況

年齢区分	令和7年度(推計)
65歳以上75歳未満	50 人
75歳以上	4,050
外国人被保険者・住所地特例被保険者(再掲)	3
計	4,100

### 4 医療費等の自己負担

#### (1) 一般診療

	一般被保険者	一定以上所得者	現役並み所得者
自己負担割合	1割	2割	3割

#### (2) 入院時食事代

(単位:円)

所得区分	一般病床	療養病床	
	1食	1日の居住費	1食
一般・一定以上所得者・現役並み所得者	490	370	490(注1)
	指定難病患者	0	
低所得者Ⅱ	90日までの入院	370	230
	90日を超える入院		
低所得者Ⅰ	110	0	140
			老齢福祉年金受給者

注1)一部医療機関では450円。

#### (3) 高額療養費の自己負担限度額

(単位:円)

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
課税所得690万円以上	252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当:140,100>	
課税所得380万円以上690万円未満	167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当:93,000>	
課税所得145万円以上380万円未満	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当:44,400>	
一般・一定以上所得	18,000	57,600 <多数回該当:44,400>
低所得者Ⅱ	8,000	24,600
低所得者Ⅰ		15,000

制度加入月(1日加入を除く)の自己負担限度額は、上記金額の1/2。

注)1年間(8月1日から翌年7月31日まで)の外来の限度額は144,000円。

※多数回該当とは、過去1年間に高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額。

#### (4) 高額介護合算療養費の自己負担限度額

所得区分	合算した場合の限度額
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上690万円未満	141万円
課税所得145万円以上380万円未満	67万円
一般・一定以上所得	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円

1年間(8月1日から7月31日)に支払った後期高齢者医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、限度額を超えた場合に支給。

◆上記(2)から(4)の金額は、令和6年度時点における設定額。